

**Управление образования и молодежной политики Воронежской области
Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования
Центр развития творчества детей и юношества**

Рассмотрено на заседании
научно-методического
совета
от 28 августа 2020г.
Протокол №1
Принята на заседании
педагогического совета
от 11 сентября 2020г.
Протокол №1



Утверждаю:
Директор Т.А.Фалькович
Приказ №146-О
От 11 сентября 2020г.

Адаптированная комплексная образовательная программа

«Открытый мир»

в рамках реализации программы развития Центра
на период 2019-2023 годы

Контингент – дети-инвалиды и дети
с ОВЗ (5-18 лет)

Автор-составитель: **Болдырева
Екатерина Вячеславовна,**
заместитель директора
по социально-психологической
работе

г.Воронеж, 2020г.

Содержание

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	3
ОСНОВНЫЕ ПРОГРАММЫ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ АКОП «ОТКРЫТЫЙ МИР».....	14
МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ.....	15
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	17
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	18
Приложение 1. Рабочие понятия.....	20
Приложение 2. Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ и описание особых образовательных потребностей.....	21
Приложение 3. Нормативно-правовые основы АКОП «Открытый Мир».....	28

Пояснительная записка

В настоящее время одним из приоритетных направлений государственной образовательной политики является создание благоприятных условий для инклюзивного образования, а также *обеспечение прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов на участие в программах дополнительного образования.*

В Воронежской области проживают более 6170 детей с ограниченными возможностями здоровья. По данным же федерального статистического наблюдения общее образование в 2016 - 2017 учебном году в Воронежской области получают 5383 ребенка с ОВЗ, и только 181 ребенок обучается с помощью дистанционных технологий. В рамках государственной программы «Доступная среда» в Воронежской области в 2018-2019 учебном году в 30% общеобразовательных организаций созданы специальные условия для получения инклюзивного образования детьми – инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе в 4 муниципальных дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида. Согласно ФГОС, школа сегодня обязана обеспечивать также и коррекцию. Однако ресурсы учебного плана индивидуального обучения весьма ограничены (не более 10 часов в основной школе, 12 часов в 10-11-х классах), а обязательные занятия с психологом и логопедом, сопровождение учителя – тьютора и т.д. хорошо развито в Москве, но в провинциальных городах вместо тьюторов - мамы и бабушки, а большинство психологов и логопедов в школах начали сокращать еще с 2008 года. *Фактически учитель в одиночку осуществляет обучение больного ребёнка, редко выстраивая индивидуальную траекторию его развития с привлечением медиков, психологов, других специалистов и педагогов.*

Дополнительное образование, в силу присущей ему многопрофильности, открытых возможностей выбора деятельности и гибкости образовательных траекторий, создает широкую возможность для человека, его склонностей,

способностей и интересов. *Получение детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ дополнительного образования способствует социальной защищенности на всех этапах социализации, повышению социального статуса, становлению гражданской ответственности и активного участия в общественной жизни и в разрешении проблем, затрагивающих их интересы.*

Помимо доступности дополнительного образования для детей-инвалидов и детей с ОВЗ также необходимо психолого-педагогическое сопровождение их семьи, поскольку обучение и социализация ребенка с ОВЗ без участия семьи не может дать ожидаемых результатов. Родителей, имеющих ребенка с ОВЗ, следует подготовить к тому, что его воспитание в семье потребует много духовных и физических сил. Поэтому важно, чтобы они сохраняли физическое здоровье, душевное равновесие и оптимистический взгляд на будущее. Оказание родителям комплексной целенаправленной консультативно-психологической помощи, построенной с учетом их социально-психологических особенностей, способствует более гармоничным детско-родительским отношениям, преодолению возможных кризисных состояний и развитию жизнестойкости.

Решением возникших преград в образовании и развитии детей с ОВЗ и детей-инвалидов, ответом на запрос родителей может являться адаптированная комплексная образовательная программа «Открытый Мир». Реализация программы является благоприятным в учреждении дополнительного образования Центре развития творчества детей и юношества (далее – Центр). Данное учреждение особое внимание уделяет сопровождению детей с особыми образовательными потребностями и их родителей, для которых Центр имеет социально-психологическую службу, в которой работает 10 педагогов-психологов. Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется в оборудованном помещении: в сенсорно-игровой комнате и комнате психологической разгрузки.

Специальные условия, комфортная «домашняя» обстановка, помогают раскрыть у обучающихся природные дарования, творческий и личностный

потенциал. Положительный эмоциональный фон способствует плодотворному обучению, развитию и воспитанию, социальной адаптации детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Цель программы – создание безбарьерной инклюзивной образовательной среды в учреждении дополнительного образования детей Центре развития творчества детей и юношества, способствующей развитию творческого и личностного потенциала, социализации детей-инвалидов и детей с ОВЗ, оказание непрерывного психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, при взаимодействии и активном участии семьи обучающегося.

Задачи:

1. Создание безбарьерной образовательной среды в ЦРТДиЮ. Подготовка и оборудование соответствующего помещения, разработка и реализация дополнительных адаптированных общеобразовательных общеразвивающих программ, повышение квалификации и компетенции педагогов д.о. и педагогов-психологов по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся с ОВЗ и ООП.
2. Определение и реализация индивидуального учебного плана обучающегося, подбор и реализация дополнительных адаптированных общеобразовательных образовательных программ в соответствии с индивидуальными и возрастными особенностями, особыми образовательными потребностями обучающегося.
3. Создание благоприятных условий для развития творческих способностей и творческого самовыражения обучающихся.
4. Способствовать физическому, социально-коммуникативному, познавательному, речевому, художественно-эстетическому развитию обучающихся с учетом их культурных, половозрастных и индивидуальных особенностей.
5. Создание инклюзивного образовательного пространства, в котором система досуговых мероприятий предполагает взаимодействие

здоровых детей и детей с ООП и ОВЗ, направленных на гармонизацию детских взаимоотношений; создание атмосферы эмоционального комфорта и взаимопринятия.

6. Обеспечение непрерывного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ООП и ОВЗ, их родителей; формирование жизненно важных компетенций, способствующих социальной адаптации; развитие сенсорной интеграции и социализации.
7. Анализ результативности реализации АКОП «Открытый Мир», при необходимости корректировка, а также публикации и распространение успешного передового психолого-педагогического опыта в сопровождении детей с ОВЗ и ООП и их родителей в образовательном процессе дополнительного образования.

АКОП «Открытый Мир» адресована детям-инвалидам и детям с ОВЗ от дошкольного до старшего школьного возраста (5-18 лет).

Содержание АКОП «Открытый Мир» включает реализацию адаптированных дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ разной направленности в зависимости от интересов, склонностей, индивидуальных и возрастных особенностей обучающихся.

Направленности (профили) адаптированных дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ: декоративно-прикладное творчество, социально-педагогическое, художественное направления.

В основу содержания адаптированной комплексной образовательной программы (АКОП) «Открытый Мир» положены следующие **принципы**:

- ♦ *принцип гуманизации педагогического процесса;*
- ♦ *принципы природосообразности и доступности, индивидуального подхода к обучению и воспитанию - учет индивидуальных особенностей и возможностей обучающихся с ОВЗ и ООП;*
- ♦ *принцип адаптивности обучения и социально-адаптирующей направленности содержания образования;*

- ♦ *принцип единства коррекционно-развивающих, обучающих и воспитательных задач*
- ♦ *принцип многообразия форм организации обучения, методов и техник*
- ♦ *принцип связи теории с практикой, обеспечение взаимосвязи занятий с повседневной жизнью детей, их самостоятельной деятельностью (игровой, художественной и т.д.);*
- ♦ *принцип учета «зоны ближайшего развития»*
- ♦ *принцип сознательности и активности обучающихся: формирование познавательной активности, понимание учебного материала и сознательное отношение к занятиям;*
- ♦ *принцип последовательности и систематичности;*
- ♦ *принцип прочности усвоения знаний – повторение и закрепление пройденного в разнообразной форме;*
- ♦ *принцип наглядности*
- ♦ *принцип преемственности обучения;*
- ♦ *принцип фасилитации, т. е. облегчения трудностей и поддержки педагогом ребенка на начальном этапе обучения (формирования навыков) и постепенного и своевременного уменьшения такой помощи по мере освоения ребенком этих навыков (моторных, сенсорных, интеллектуальных)*
- ♦ *принцип эмоциональной окрашенности процесса обучения – специально организованные учебные ситуации должны быть эмоционально насыщенными, должны развивать чувства детей, окрашивая ими действия, поиски, достижения, открытия и тем самым способствуя более прочному запоминанию учебного материала, повышению учебной мотивации, созданию эмоционально-положительного отношения к процессу учения;*
- ♦ *принцип комплексности, единства диагностики и коррекции при организации процесса психолого-педагогического сопровождения;*
- ♦ *принцип взаимодействия детей и взрослых, интеграции усилий ближайшего социального окружения ребенка.*

Методы обучения:

- *словесные* (беседа, устное изложение, анализ сказок/ситуаций/др., обсуждение, дискуссия и др.);
- *наглядные* (показ иллюстраций, видеоматериалов, показ педагогом приемов исполнения, работа по образцу, экскурсия и др.);
- *практические* (методы активного социально-психологического обучения: интерактивные игры (подвижные, сюжетно-ролевые, театрализованные,

игры-фантазирование, импровизационные игры-этюды и др.), упражнения (проективные, на обратную связь, по выработке навыков и др.); психогимнастика, динамические паузы, физкультминутки, пальчиковая гимнастика; элементы тренинга общения, методы и техники арт-терапии; метод проблемного обучения, метод проектной деятельности и др.).

Таким образом, используются активные формы, методы и приемы обучения, которые являются одним из необходимых средств повышения эффективности коррекционно-развивающего процесса в работе педагога дополнительного образования и педагога-психолога, т.к. у большинства обучающихся с ОВЗ отмечается недостаточный уровень познавательной активности, незрелость мотивации к учебной деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности.

Форма и режим занятий. Занятия проводятся в *групповой форме* с учетом индивидуального подхода к каждому ребенку, а также по необходимости и с учетом возможностей обучающегося занятия могут проводиться *в индивидуальной форме*.

В соответствии с возрастными особенностями и возможностями детей с ОВЗ и ООП продолжительность учебного часа – 30 минут. Последовательность предъявления тем и количество часов на каждую тему могут варьироваться в зависимости от интереса детей, групповой динамики, индивидуальных особенностей и результатов наблюдений педагога-психолога/ педагога дополнительного образования/родителей.

Система набора обучающихся осуществляется на основании предоставления медицинской справки-заключения ПМПК о возможности обучения в образовательном учреждении/ объединении ЦРТДиЮ, заявления родителя (законного представителя), первичной психолого-педагогической диагностики в ходе предметно-игровой деятельности обучающегося и собеседования с родителями.

При поступлении детей с ООП и ОВЗ в МБУДО ЦРТДиЮ совместно с родителями, педагогом-психологом, педагогом дополнительного образования

и с учетом индивидуальных и возрастных особенностей обучающихся, **разрабатывается индивидуальный учебный план, который включает подходящую обучающемуся форму обучения (очное, очно-заочное, дистанционное, электронное обучение).**

В соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями обучающихся **реализуется обучение по адаптированным дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам (АДООП) в непрерывном психолого-педагогическом сопровождении** (см.рис.1)

Коррекционно-развивающие занятия по АДООП «Мой Мир»	Досуговые инклюзивные мероприятия	Мастер-классы от студии экранного творчества «Телескоп»	Психологический клуб для родителей
	ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ УЧЕБНЫЙ ПЛАН		
АДАптиРОВАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩИЕ ПРОГРАММЫ: «ИЗО», «Радуга», «У тебя получится», хореографическое объединение «Радуга». А также по индивидуальным учебным планам в рамках АКОП «Открытый Мир» в направлении «Декоративно-прикладное творчество».			

Рис.1. Реализация АКОП «Открытый Мир»

Таким образом, *детям-инвалидам и детям с ОВЗ предоставляется возможность пройти обучение по разным направленностям дополнительного образования или более углубленно заниматься в выбранном творческом объединении. А также предоставляется возможность непрерывного психолого-педагогического сопровождения:* коррекционно-развивающие занятия, занятия в специальном и оборудованном помещении – комнате психологической разгрузки, сенсорно-игровой комнате. Родителям предоставляется возможность участвовать в психологических тренингах и консультациях в психологическом клубе для родителей. Для детей и родителей проводятся инклюзивные досуговые мероприятия, что также способствует их социализации и интеграции в общество.

Наполняемость групп – 3-6 обучающихся (количество может меняться в зависимости от индивидуальных и возрастных особенностей обучающихся)

Этапы педагогического контроля проходят 3 раза в год (первичный-в сентябре, промежуточный – в декабре, итоговый – в апреле месяце). По результатам педагогического контроля и психолого-педагогического мониторинга заполняются карты наблюдения на каждого обучающегося, составляются и сообщаются рекомендации педагогам д.о., родителям о создании благоприятных условий для эффективного обучения, развития и воспитания обучающихся.

В качестве ожидаемого результата реализации адаптированной образовательной программы в дополнительном образовании детей предполагается формирование социально активной, творческой личности ребенка с ОВЗ и ООП, способной к адаптации в разнообразных социальных условиях, к проявлению своей индивидуальности, к продуктивному общению со взрослыми и сверстниками.

Достижение личностных, метапредметных и предметных результатов в зависимости от индивидуальных и возрастных особенностей обучающихся, индивидуальных траекторий психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса обучающихся с ОВЗ и ООП.

Личностные результаты:

- адаптация обучающегося к детско-взрослой общности;
- снижение эмоционального напряжения, утомляемости;
- умение осознавать и различать свои эмоции и эмоции другого, сообщать о своих эмоциях и чувствах, выражать эмоции в социально-приемлемой форме;
- проявление позитивных качеств личности, эстетических потребностей, ценностей и чувств;
- удовлетворенность от творческого процесса и самовыражения в творческой деятельности;
- гармонизация родительско-детских отношений;
- ценностные ориентации и установка на безопасный, здоровый образ жизни, мотивация к участию в творческой деятельности, достижению

результата, бережному отношению к материальным и духовным ценностям.

Метапредметные результаты:

- *познавательные:*
- повышение познавательной и творческой активности, проявление инициативы и любознательности;
- развитие сенсорного восприятия, способность сообщать о сенсорных различиях на основе соотнесения признаков объектов с сенсорными эталонами, группировки объектов по их сенсорным признакам;
- развитие мелкой моторики, психических процессов и их произвольности;
- овладение способностью принимать и сохранять цели и задачи учебной деятельности, поиска средств ее осуществления;
- расширение представлений об окружающем мире, условия для построения ребенком целостной образно-смысловой картины мира, формирование начал самопознания;
- способность к логическим действиям анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации по видо-родовым признакам, установления аналогий и причинно-следственных связей, построения рассуждений и пр.;
- освоение начальных форм познавательной и личностной рефлексии;
- *регулятивные:*
- целеполагание в учебной деятельности: умение самостоятельно или совместно с педагогом д.о./родителем/психологом ставить новые учебные и познавательные задачи на основе развития познавательных мотивов и интересов;
- умение самостоятельно или совместно с педагогом д.о./родителем/психологом планировать, контролировать и оценивать учебные действия в соответствии с поставленной задачей и условиями ее реализации; определять наиболее эффективные способы достижения результата;

- проявление дисциплинированности и упорства в образовательной деятельности для достижения значимых личных результатов при условии сохранения и укрепления здоровья;
- ♦ *коммуникативные:*
- умение формулировать свои мнения, задавать вопросы и отвечать на вопросы, строить понятные для партнера высказывания, готовность слушать собеседника и вести устный или письменный диалог, строить монологическое высказывание;
- способность к участию в совместной деятельности, сотрудничество со сверстниками и взрослыми в разных социальных ситуациях, атмосфера эмоционального комфорта и взаимопринятия, обогащение социального опыта и навыков общения.

Предметные результаты включают освоенные обучающимися знания и умения, специфичные для каждой из направленностей АДОП: декоративно-прикладное творчество, художественное, социально-педагогическое направления. А также готовность применения полученных знаний, умений и навыков в реальной жизни.

Оценка результатов реализации АКОП «Открытый Мир»:

- по устным и письменным отзывам детей-инвалидов и детей с ОВЗ, родителей, а так же педагогов дополнительного образования;
- по публикациям в средствах массовой информации;
- по результатам участия детей в конкурсах и проектах.

Отличительной особенностью АКОП «Открытый Мир» является инклюзивное образовательное пространство дополнительного образования детей-инвалидов и детей с ОВЗ, комплексный характер решаемых задач, разнообразие используемых технологий/форм и профилей обучения, непрерывное психолого-педагогическое сопровождение обучающихся и их родителей. Обучение, развитие и воспитание осуществляется по индивидуальным траекториям - индивидуальным учебным планам, что способствует развитию творческого и личностного потенциала. Возможность

выражать себя творчески, безбарьерно и эффективно общаться со сверстниками и взрослыми, участвовать в конкурсах, различных мероприятиях и ощущать полноценность жизни.

Требования к специалистам, реализующих АДОП

Педагогические работники, реализующие АДОП с обучающимися с ОВЗ, должны иметь:

-высшее профессиональное педагогическое (психологическое, или дефектологическое) образование и удостоверение о повышении квалификации в соответствующей области установленного образца.

**Адаптированные дополнительные общеобразовательные
общеразвивающие программы,
реализуемые в АКОП «Открытый Мир»**

№	Адаптированная дополнительная общеразвивающая программа	Автор	Срок реализации (лет)*
1.	АДООП «Изо»	Глушкова И.В., педагоги дополнительного образования	7 лет
2.	АДООП «Радуга»	Благонравова А.В., педагог дополнительного образования	4 года (для детей 5- 12 лет)
3.	В рамках АКОП «Открытый Мир» по индивидуальным учебным планам по направлению «Декоративно-прикладное творчество»	Гудкова В.К., Некрасова В.В., Назарова Т.Н., педагоги дополнительного образования	(от 5 лет) по индивидуаль ному графику
4.	Адаптированная общеобразовательная общеразвивающая программа «Радуга» (художественная направленность)	Ким И.Н., педагог дополнительного образования	3 года (для детей 8- 15 лет)
5.	Для детей с расстройством аутистического спектра АДООП «Мой Мир»	Путилина Е.М., Премудрова И.В., педагоги- психологи	2 года (для детей 5-8 лет)

*Срок реализации АДООП может быть увеличен или уменьшен в соответствии с ООП, индивидуальными и возрастными особенностями обучающихся.

Материально-техническое обеспечение

АКОП «Открытый Мир»

Для эффективной работы необходимы следующие условия и оборудование:

1. Помещение с достаточным освещением, тепловым комфортом, столы (парты) и стулья согласно возрастным требованиям и с учетом комфорта детей-инвалидов и детей с ОВЗ.
2. Помещение для комнаты психологической разгрузки
3. Помещение для сенсорно-игровой комнаты
4. Помещения для реализации АДООП
5. Шкафы для хранения наглядных и дидактических материалов
6. Ноутбук, цветной принтер
7. Школьная доска, школьный мел, доска «Флип-чарт» и соответствующие маркеры

Для проведения коррекционно-развивающей работы в ЦРТДиЮ необходимо создание и оснащение специальным оборудованием и пособиями кабинеты для педагогов-психологов и педагогов дополнительного образования.

Оборудование для комнаты психологической разгрузки и сенсорно-игровой комнаты:

- ◆ Интерактивная песочница «Островок»
- ◆ Световой стол+песочница (3 шт.)
- ◆ Детская сенсорная дорожка
- ◆ Волшебная нить с контроллером светодиодная-3 шт.
- ◆ Прибор динамической заливки света "Плазма"
- ◆ Фибердуш «Солнышко» на пульте управления
- ◆ Сенсорный уголок «Трио»
- ◆ Зеркальный шар с приводом вращения
- ◆ Набор фигурок: морские животные, животных и птиц с аксессуарами, лесные животные, дикие и домашние животные, животные дальних стран

- ◆ Набор фигурок «Семья», «Профессии», «Герои сказок»
- ◆ Проектор «Жар-птица», «Лабиринт для опорно-двигательного аппарата»
- ◆ Тактильно-развивающая панель «Разноцветное домино»
- ◆ Ландшафтный стол «Интошка»
- ◆ Канцелярские и методические материалы для психолого-педагогического сопровождения

Дополнительно для работы с родителями:

- программно-индикаторный комплекс БОС «Комфорт»
- материалы для Арт-терапии
- доска флип-чарт, маркеры, губка, блокнот для флип-чарта

Для осуществления дистанционного и электронного обучения:

- ◆ Ноутбук
- ◆ Гарнитура

А также дополнительно в соответствии с направленностью (профилем) АДОП необходимо соответствующее методическое и материально-техническое оборудование (в каждой программе представлено).

Список использованной литературы

1. Адаптированная образовательная программа для работы с детьми 4-7 лет с ОВЗ: алгоритм проектирования, модель, условия и механизмы реализации / авт.-сост. Ю.А.Афонькина [и др.]. – Волгоград: Учитель. – 255с.
2. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе / Пер. с англ. Н.Грозной, М.Шихиревой. – М.: «Прометей», 2005. – 88 с.
3. Дети с ОВЗ в детском саду: особенности комплексного сопровождения: Метод.рекомендации для специалистов ранней помощи и лекотек / Под ред. Л.А.Головчиц, Н.В.Микляевой. – М.: АРКТИ, 2018. – 144 с. (Управление дошкольным учреждением)
4. Крыжановская Л.М., Гончарова О.Л., Кручинова К.С., Махова А.А. Основы психокоррекционной работы с обучающимися с ОВЗ: учеб.пособие для вузов (бакалавриат) / [Л.М.Крыжановская, О.Л.Гончарова, К.С.Кручинова, А.М.Махова]. – М.: Издательство ВЛАДОС, 2018. – 375 с. – (Инклюзивное образование)
5. Профессиональный стандарт «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)». Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.07.2015 №514н
6. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов. М.: Региональная общественная организация инвалидов «Перспектива», 2007г. – 48 с.
7. Сычева О.Н. Методические рекомендации по разработке адаптированной образовательной программы для детей с ОВЗ. Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Станция юных натуралистов» г. Белгорода, 2017 г.
8. Танцюра С.Ю., Мартыненко С.М., Басангова Б.М. Сопровождение семьи ребенка с ОВЗ: Методические рекомендации. – М.: ТЦ Сфера, 2017. – 64 с. (Библиотека Логопеда).
9. ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (Приказ МИНОБРНАУКИ РФ от 19.12.2014 №1598)
10. Шакарбиева С.В. Сказкотерапия для школьников. практические задания и упражнения для работы с детьми с ОВЗ. Методическое пособие: Ав.-сост. С.В.Шакарбиева. – М.: Планета, 2019. -128 с. – (Классное руководство).

Приложение 1. Рабочие понятия

Инклюзивное (включающее) образование – равный доступ к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Все дети, несмотря на свои физические, интеллектуальные и иные особенности, включены в общую систему образования и обучаются вместе со своими сверстниками по месту жительства в образовательном учреждении, учитывающем их особые образовательные потребности [2]. Предоставляется возможность всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни коллектива детского сада, школы, института, в дошкольной и школьной жизни [5].

Инклюзия – это принадлежность к сообществу (группе друзей, школе, тому месту, где живем). Быть инклюзивным означает искать пути для всех детей быть вместе во время обучения (включая детей с инвалидностью). Инклюзия означает раскрытие каждого ученика с помощью образовательной программы, которая достаточно сложна, но соответствует его способностям. Инклюзия учитывает потребности, также как и специальные условия и поддержку, необходимые ученику и учителем для достижения успеха [5].

Интеграция (от лат. *integratio* – восстановление, соединение) – в контексте коррекционной педагогики, это включение детей и подростков с ОВЗ в окружающую среду, обычные межличностные отношения с целью максимальной нормализации их социокультурного статуса.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – это дети, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Особые образовательные потребности (ООП) – это потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей (когнитивных, энергетических и

эмоционально-волевых, включая мотивационные) ребенка с ОВЗ в процессе обучения.

Адаптированная образовательная программа – комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий, форм аттестации. Является необходимым локальным нормативным актом образовательной организации, обеспечивающим на институциональном уровне реализацию целей образования для обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов.

Приложение 2.

Психолого-педагогическая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья

В настоящее время наиболее приемлемым термином, обозначающим изучаемую категорию обучающихся, является понятие «дети с ограниченными возможностями здоровья».

Коллектив исследователей под руководством Е.А. Стребелевой к основным категориям нарушенного и отклоняющегося развития относят следующие:

- нарушения интеллекта,
- задержку психического развития у детей,
- нарушения зрения,
- нарушения слуха,
- нарушения опорно-двигательного аппарата,
- нарушения речи,
- эмоциональные расстройства,
- тяжелые множественные нарушения.

Нарушения интеллекта (умственно отсталые дети)

Понятие «умственная отсталость» – стойкое нарушение познавательной деятельности, возникшее в результате органического поражения головного мозга (С.Я. Рубинштейн). По современной международной классификации (МКБ-10) на основе психометрических исследований умственную отсталость подразделяют на четыре формы: легкая (IQ в пределах 50-69), умеренная (IQ в пределах 35-49), тяжелая (IQ в пределах 20-34), глубокая (IQ ниже 20) умственная отсталость.

Задержка психического развития у детей (ЗПР)

Задержка психического развития выражается в замедленном темпе созревания различных психических функций. В целом для данного состояния характерны одновременность проявления отклонений и существенные различия как в степени их выраженности, так и в прогнозе последствий. Данное отклонение у ребенка может быть обусловлено как биологическими, так и социальными факторами, а также различными вариантами их сочетания. По этиопатогенетической классификации различают следующие варианты: а) задержка психического развития конституционального генеза; б) задержка психического развития соматогенного генеза; в) задержка психического развития психогенного генеза; г) задержка психического развития церебрально-органического происхождения.

Поступающим в школу детям с ЗПР свойственен ряд специфических особенностей. Они испытывают трудности в произвольной организации деятельности, что связано с ослабленным состоянием их нервной системы – у них наблюдается нервное истощение, следствием чего является быстрая утомляемость, низкая работоспособность, отказ от выполнения уже начатой деятельности. У таких детей часто возникают головные боли. Все это приводит к тому, что *дети быстро утомляются, легко отвлекаются, у них понижена работоспособность. Внимание детей с ЗПР характеризуется неустойчивостью, повышенной отвлекаемостью, недостаточной концентрированностью на объекте.* Недостатки внимания отрицательно сказываются на процессах ощущения и восприятия. *У детей с ЗПР наблюдается более низкий, по сравнению с нормой, уровень восприятия.* Существенными недостатками восприятия являются замедленный темп переработки получаемой ребенком информации, нарушение функций поиска. Особенно следует отметить *недостатки пространственного восприятия*, которое формируется в процессе взаимодействия зрения, двигательного анализатора и осязания. По мнению ряда зарубежных психологов, отставание в развитии пространственного восприятия является одной из причин трудностей в обучении, испытываемых детьми с ЗПР.

Для таких детей характерен малый объем памяти, неточность, сложности в воспроизведении, поэтому необходимо специально активизировать познавательную деятельность путем усиления мотивации, сосредоточения внимания учащихся на задании. У детей с ЗПР наблюдается отставание в развитии всех форм мышления. К началу школьного обучения у них не сформированы основные мыслительные операции – анализ, синтез, сравнение, обобщение.

Дети с ЗПР характеризуются сниженным уровнем познавательной активности, что проявляется в их недостаточной любознательности. Устная речь детей с данной патологией развития содержит негрубые нарушения как произношения, так грамматического строя, беден словарный запас. Нарушено логическое построение связанных высказываний. Наблюдается застревание на второстепенных деталях и пропуск важного логического звена, нарушении передачи последовательности событий.

Такие дети легко соскальзывают с одной темы на другую. В письменной речи дети с ЗПР делают ряд специфических ошибок, которые могут быть вызваны недостаточным развитием лексико-грамматической стороны речи; связаны с недоразвитием звукового анализа; отражают несформированность фонематического слуха.

Ведущей деятельностью для них остается игра. К началу систематического обучения детей с ЗПР не формируется высшая форма игровой деятельности – сюжетно-ролевая игра, которая и готовит ребенка к выполнению нового вида деятельности – учебной.

Важным отличием детей с задержкой психического развития от умственно отсталых детей является то, что стимуляция деятельности этих детей, оказание им своевременной педагогической помощи позволяют выделить у них зону их ближайшего развития, которая в несколько раз превышает потенциальные возможности умственно отсталых детей этого же возраста.

Нарушения зрения

- а) слепота (острота зрения на лучше видящем глазу от 0,01 до 0,04);
- б) слабовидение (острота зрения на лучше видящем глазу при очковой коррекции от 0,05 до 0,2, а также в пределах 0,3-0,4 при значительном нарушении других зрительных функций);
- в) косоглазие и амблиопия (острота зрения выше 0,4).

Условия обучения детей с нарушениями зрения обусловлены их возможностями использовать нарушенный зрительный анализатор в учебно-воспитательном процессе. Различия между слепыми и слабовидящими детьми во многом зависят от характера поражения зрения, происхождения дефекта, индивидуальных особенностей школьника. *Перед началом обучения такого школьника очень важно выяснить, на какой основе оно будет проводиться: тактильной или зрительной.*

В школе могут обучаться лишь те слепые и слабовидящие дети, которые достаточно хорошо социально адаптированы и успешно справляются с программой специальной школы. Существует целый ряд особенностей обучения ребенка со зрительной аномалией, о которых педагог и психолог должен постоянно помнить. Так, слепой или слабовидящий ребенок читает и пишет медленнее, чем зрячие ученики и не сможет успевать за всеми, в связи с этим целесообразно использовать диктофон.

У детей с нарушением зрения большие трудности вызывает ориентация в пространстве, поэтому с ними *необходимо проводить специальную работу по ориентировке.* Ребенку нужно помочь выделить главное, отделить главное от второстепенного. У многих детей с нарушениями зрения *возникают проблемы в общении с другими людьми.* У таких детей речь часто носит монологичный характер, диалога в общении не получается. В таких случаях необходима помощь психолога.

Прежде всего, педагог должен познакомиться с индивидуальными особенностями функционирования зрительной системы ученика.

Слабовидение может сопровождаться дополнительными зрительными нарушениями (сужение периферического зрения, появление слепых пятен поле зрения, трудности распознавания цветов и др.). Нужно также учитывать то, что *на состояние зрения ребенка временно могут влиять такие факторы, как усталость, освещение, эмоциональное возбуждение или, напротив, подавленность.*

Нарушения слуха

Среди детей с нарушенным слухом, выделяется три группы учащихся. Первую группу составляют дети с незначительным понижением слуха, которые обычно испытывают затруднения при восприятии лишь шепотной речи. *Глухота* (средняя потеря слуха на лучше слышащее ухо более 85дБ);

Ко второй группе относятся дети, которые, независимо от степени имевшегося у них снижения слуха, в результате ранней систематической коррекционной работы к семи годам хорошо говорят, не испытывают значительных трудностей в устном общении со слышащими людьми, умеют читать и пишут печатными буквами. *Тугоухость* (средняя потеря слуха на лучше слышащее ухо менее 85дБ);

Третья группа – это дети, потерявшие слух в возрасте 5-6 лет или позже, так называемые позднооглохшие дети. *Поздняя потеря слуха* (дети, потерявшие слух в возрасте до 3-4 лет и позже, сохранивших речь в связи с относительно поздним возникновением глухоты). Их устная речь формировалась на полноценной слуховой основе, вследствие чего она практически не отличается ни по структуре, ни по звучанию от речи слышащих сверстников. Однако вследствие внезапной потери слуха они утратили возможность воспринимать и понимать устную речь окружающих. При условии своевременной начатой и успешной работы по восстановлению устного общения эти дети могут учиться вместе со слышащими.

Если дети первой группы готовы к интегрированному обучению даже при отсутствии систематической помощи, то дети второй и третьей групп могут обучаться только благодаря систематической интенсивной работе сурдопедагога и помощи родителей.

Интегрированное обучение может быть рекомендовано детям с нарушенным слухом в различном возрасте, но оно может быть реализовано только в том случае, если уровень их психофизического и речевого развития близок к нормальному. Однако даже в том случае, когда интегрированное обучение рекомендовано глухим и слабослышащим детям с высоким уровнем речевого развития, они сталкиваются с серьезными речевыми проблемами, с которыми во многих случаях не могут справиться

самостоятельно. Им необходима грамотная коррекционная помощь со стороны педагога-дефектолога.

Нарушения опорно-двигательного аппарата

Данные нарушения имеют причиной:

а)заболевания нервной системы: детский церебральный паралич; полиомиелит.

б) врожденную патологию опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра; кривошея; косолапость и другие деформации стоп; аномалии развития позвоночника (сколиоз); недоразвитие и дефекты конечностей; аномалии развития пальцев кисти; артрогрипоз (врожденное уродство).

в) приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей;полиартрит; заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит); системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

При всем разнообразии врожденных и рано приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата является двигательный дефект (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций).

У детей с церебральным параличом может быть поражена правая или левая рука, и они не могут совершать действия больной рукой; отмечаются *нарушения координации движения*: они ходят на широко расставленных ногах, походка их крайне неустойчива, а при испуге или волнении они могут упасть. *Навыки самообслуживания у этих детей чаще всего недостаточно сформированы, предметно-практическая деятельность крайне ограничена, и они не готовы к овладению навыками рисования, письма.* У детей с церебральным параличом нередко отмечается неправильное произнесение тех или иных звуков. Такие дети лишены возможности свободно передвигаться и манипулировать с предметами, их общение ограничено.

Сведения об окружающем часто носят формальный характер, они отрывочны, изолированы друг от друга. У большинства детей замедленно формируются такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости между предметами и явлениями окружающего мира, результатом чего является бедность запаса знаний и представлений.

У детей с церебральным параличом из-за имеющейся у них патологии не только не сформированы двигательные навыки, но и отсутствуют правильные представления о движении. Следовательно, у них необходимо не только развивать тот или иной двигательный навык, но и *воспитывать правильное представление о нем через ощущение движения.*

Для успешной организации учебного процесса детей с церебральным параличом педагогу необходимо знание особенностей их психофизического развития, а также типичных трудностей, возникающих при овладении учебным материалом и обусловленных характером заболевания. До начала учебно-воспитательной работы с таким обучающимся педагогу необходимо провести подробную беседу с родителями об увлечениях ребенка, его интересах, склонностях, любимых занятиях, играх; выяснить, какие двигательные навыки у него развиты и в процессе какой деятельности он их активизирует. Установление тесного контакта и сотрудничества педагога с родителями является обязательным условием успешной адаптации ребенка с церебральным параличом к учебе.

Нарушения речи

- а) системные нарушения речи (алалия, афазия);
- б) нарушение строения и функции речевого аппарата (ринолалия, дизартрия, сложная дислалия);
- в) нарушения чтения и письма (дислексия, дисграфия);
- г) нарушение темпо-ритмической стороны речи (заикание);
- д) нарушение мотивообразующей стороны речи (мутизм).

Дети с речевыми нарушениями обычно имеют функциональные или органические отклонения в состоянии центральной нервной системы. Вследствие органического поражения мозга дети плохо переносят жару, езду в транспорте, долгое качание на качелях; жалуются на головные боли, тошноту и головокружения. У многих из них выявляются различные двигательные нарушения (нарушения равновесия, координации движений). Такие дети быстро устают; характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью. Они эмоционально неустойчивы, настроение у таких детей быстро меняется, может отличаться агрессивностью, навязчивостью, беспокойством. У них может наблюдаться заторможенность и вялость, но значительно реже. Таким детям трудно сохранять усидчивость, работоспособность и произвольное внимание на протяжении всего урока.

Отмечается неустойчивость внимания и памяти, особенно речевой, низкий уровень понимания словесных инструкций, недостаточность регулирующей функции речи, низкий уровень контроля за собственной деятельностью, нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность. Дети с функциональными отклонениями в состоянии центральной нервной системы эмоционально реактивны, легко дают невротические реакции и даже расстройства в ответ на замечание, плохую отметку, неуважительное отношение со стороны учителя и детей. Их

поведение может характеризоваться негативизмом, повышенной возбудимостью, агрессией или, напротив, повышенной застенчивостью, нерешительностью, пугливостью. Все это в целом свидетельствует об особом состоянии центральной нервной системы детей, имеющих речевые нарушения.

Эмоциональные расстройства

- а) ранний детский аутизм;
- б) эмоциональное расстройство, связанное с ранней разлукой с матерью;
- в) эмоциональное расстройство, обусловленное сиблинговым соперничеством;
- г) фобическое тревожное расстройство детского возраста;
- д) смешанные расстройства поведения и эмоций.

Тяжелые множественные нарушения

Эта категория нарушений характеризуется сочетанием двух или более выраженных психофизических нарушений: зрения, слуха, речи, двигательного и познавательного развития у одного ребенка. Например, сочетание глухоты и слабовидения, умственной отсталости и слепоты, нарушения опорно-двигательного аппарата и глухоты и т.д.

Особенности детей с психопатическими формами поведения

Иногда среди учащихся массовой школы встречаются дети с психопатическими формами поведения. Проблемы в поведении таких детей могут быть обусловлены как биологическими, так и социальными факторами. Степень психопатического состояния ребенка во многом зависит от того, каких условиях протекает его развитие. *При правильном педагогическом подходе и благоприятных социальных условиях психопатические особенности поведения детей можно полностью компенсировать.* Если же развитие психопатического ребенка протекает в неблагоприятных условиях, у него могут возникнуть значительные патологические нарушения в характере и поведении. Для одних детей *характерна высокая возбудимость, сочетающаяся с подозрительностью, гневливостью, упрямством.* В поведении склонны к жестокости, мстительности, крайне требовательны к окружающим. В других случаях детям свойственна патологическая замкнутость, слабость эмоциональных привязанностей, выраженные трудности в налаживании неформального общения. В некоторых случаях наблюдается эгоцентризм, переоценка своих возможностей, подчеркнутое самоутверждение, что нередко приводит к *конфликтам с окружающими.* У таких детей часто отмечается *повышенная возбудимость, склонность к аффективным вспышкам.* Характерным для них является *недоразвитие воли, что приводит к повышенной внушаемости,*

неустойчивому настроению.

В ходе коррекционно-педагогической работы очень важно предупредить возможность появления пробелов в знаниях, так как педагогическая запущенность существенно затруднит дальнейшую работу с такими детьми.

Большое значение имеет воспитание у психопатичных детей интеллектуальных интересов. Это повышает эффективность учебной работы и способствует торможению имеющихся примитивных влечений.

Коррекционно-воспитательные мероприятия с детьми данной группы должны включать такие виды работы, которые направлены на выработку *умения анализировать и правильно оценивать свои поступки*. Педагогу необходимо постоянно ставить их в условия строго организованного режима и не выпускать из поля зрения, важно сохранять спокойный, ровный тон, так как они легко возбудимы, часто раздражаются и доходят до аффективной вспышки по самому незначительному поводу. При этом педагогу необходимо помнить, что в период аффекта лучше переключить ребенка на какую-либо другую деятельность, чем уговаривать, а тем более наказывать его, так как наказание может только усилить возбуждение.

Приложение 3.

Нормативно-правовые основы АКОП «Открытый Мир»

Документы международного уровня

1. Конвенция ООН о правах ребенка
2. Саламанская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями
3. Конвенция ООН о правах инвалидов

Документы Федерального уровня

1. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. Федерального закона от 21.10.2014 №99-ФЗ)
2. Концепция развития дополнительного образования детей, утвержденная распоряжением Правительства РФ от 4.09.2014г. №1726-р и План мероприятий на 2015-2020 годы по реализации Концепции развития дополнительного образования детей, утвержденный распоряжением правительства РФ от 24.04.2015 №729-р.
3. Положение о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации (Приказ МО РФ №636 от 22 октября 1999г. «Об утверждении Положения о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации»)
4. Профессиональный стандарт «Педагог-психолог» (психолог в сфере образования). Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24 июля 2015г. №514н «Об утверждении профессионального стандарта «педагог-психолог» (психолог в сфере образования)
5. Приказ Минпросвещения России от 09.11.2018 №196 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»

Нормативно-правовые документы МБУДО ЦРТДиЮ г.Воронежа

6. Устав МБУДО ЦРТДиЮ (утвержден постановлением администрации городского округа город Воронеж от 21.05.2014 №399, внесены и утверждены изменения постановлением администрации городского округа город Воронеж от 11.03.2019 №176)

7. Положение об организации обучения по индивидуальному учебному плану обучающихся с особыми образовательными потребностями (утверждено Директором МБУДО ЦРТДиЮ Т.А.Фалькович Приказ №216-О от 27.08.2019, принято решением педагогического совета Протокол №1 от 27.08.2019, согласовано с Советом родителей 23.08.2019г. С.В.Шахова)

8. Положение о социально-психологической службе (утверждено директором МБУДО ЦРТДиЮ Т.А.Фалькович-приказ №216-О от 27.08.2019г., принято решением Педагогического совета протокол №1 от 27.08.2019г., согласовано с Советом родителей протокол №1 от 23.08.2019г.)